

PENGARUH VIDEO READ ALOUD OLEH IBU TERHADAP PERKEMBANGAN BICARA DAN BAHASA ANAK DENGAN KETERLAMBATAN BICARA: STUDI KUASI EKSPERIMEN

Lasenta Adriyana*¹, Kunawati Tungga Dewi², Novi Paramitasari MS²

¹Program Studi Keperawatan, Stikes Bhakti Husada Mulia, Madiun, Indonesia

²Program Studi Kebidanan, Stikes Bhakti Husada Mulia, Madiun, Indonesia

* Corresponding Author: work.lasenta@gmail.com

ARTICLE INFO

Article history:

Received: 30-09-2026

Revised: 08-10-2026

Accepted: 15-10-2026

Available online: 24-10-2026

Kata Kunci:

Anak Usia Dini, Keterlambatan Bicara, Literasi Orang Tua, Perkembangan Bahasa, Read Aloud

Keywords:

Early Childhood, Language Development, Parental Literacy, Read Aloud Speech Delay

ABSTRAK

Keterlambatan bicara pada anak usia dini merupakan masalah perkembangan dengan prevalensi yang dilaporkan sekitar 3–16% dan dapat dipengaruhi oleh keterbatasan stimulasi bahasa di rumah. Ibu sebagai pengasuh utama berpotensi menjadi perantara stimulasi, tetapi bukti mengenai intervensi *read aloud* berbasis video yang dimediasi ibu pada anak dengan keterlambatan bicara masih terbatas. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh video *read aloud* oleh ibu terhadap perkembangan bicara dan bahasa anak dengan keterlambatan bicara. Desain kuasi-eksperimen *one-group pretest-posttest* dilaksanakan di Ceria Center Madiun pada 10 anak usia 24–36 bulan. Ibu menerapkan video *read aloud* setiap malam

sebelum tidur selama empat minggu. Perkembangan anak pada empat domain (motorik kasar, motorik halus, bicara dan bahasa, serta kemandirian sosial) dinilai sebelum dan sesudah intervensi dan dianalisis dengan *Wilcoxon Signed-Rank Test*. Skor total perkembangan meningkat dari median 3,5 (rentang 2–10) menjadi 4,5 (rentang 2–10) ($p = 0,031$; $r = 0,70$). Enam anak mengalami peningkatan dan empat anak tidak berubah. Peningkatan terbesar terjadi pada domain bicara dan bahasa (lima dari enam anak yang meningkat), sedangkan perubahan pada domain lain minimal. Intervensi video *read aloud* selama empat minggu berkaitan dengan peningkatan skor perkembangan anak dengan keterlambatan bicara. Namun, karena sampel kecil, tidak ada kelompok kontrol, dan potensi bias, hasil ini bersifat awal dan perlu dikonfirmasi melalui penelitian berkelompok kontrol dengan sampel lebih besar.

ABSTRACT

Speech delay in early childhood is a developmental problem with a reported prevalence of approximately 3–16% and may be influenced by limited language stimulation at home. Mothers, as primary caregivers, are well placed to deliver stimulation; however, evidence on mother-mediated, video-based read aloud interventions for children with speech delay remains limited. This study aimed to analyze the effect of a mother-delivered video read aloud on the speech and language development of children with speech delay. A quasi-experimental one-group pretest-posttest design was conducted at Ceria Center Madiun with 10 children aged 24–36 months. Mothers applied the video read aloud every night before bedtime for four weeks. Child development in four domains (gross motor, fine motor, speech and language, and social independence) was assessed before and after the intervention and analyzed using the *Wilcoxon Signed-Rank Test*. The total development score increased from a median of 3.5 (range 2–10) to 4.5 (range 2–10) ($p = 0.031$; $r = 0.70$). Six children improved and four showed no change. The largest gain occurred in the speech and language

domain (five of the six children who improved), whereas changes in the other domains were minimal. The four-week video read aloud intervention was associated with higher development scores in children with speech delay. However, given the small sample, the absence of a control group, and potential bias, these findings are preliminary and need to be confirmed in controlled studies with larger samples.

This is an open access article under the [CC BY-NC](#) license.

Copyright © 2026 by Author. Published by Akademi Kebidanan Nusantara 2000



PENDAHULUAN

Keterlambatan bicara dan bahasa merupakan salah satu masalah perkembangan yang paling sering ditemukan pada anak prasekolah. US Preventive Services Task Force (2024) memperkirakan prevalensi gangguan bicara dan bahasa sebesar 3–16% pada anak di Amerika Serikat (Barry et al., 2024). Di Indonesia, prevalensi keterlambatan bicara pada anak prasekolah dilaporkan sekitar 5–10% (Budiasih et al., 2024). Keterlambatan bicara dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik dari anak sendiri maupun lingkungannya, dan berkaitan dengan hambatan pemerolehan bahasa yang membatasi respons serta kemampuan anak mengekspresikan pikiran melalui kosakata (Naselariska et al., 2025). Sebagian anak yang teridentifikasi mengalami keterlambatan akan pulih, tetapi anak usia sekolah dengan keterlambatan bicara dan bahasa berisiko mengalami kesulitan lanjutan (Barry et al., 2024), dan keterbatasan komunikasi pada anak dapat memicu emosi tidak terkendali (Mayasari & Puspitasari, 2025).

Perkembangan bahasa anak dapat dijelaskan melalui beberapa kerangka teoretis. Piaget memandang bahasa berkembang seiring kematangan kognitif, ketika anak beradaptasi dan menafsirkan peristiwa di sekitarnya, dengan lingkungan turut memengaruhi kematangan bahasa (Nelwati et al., 2022). Vygotsky menekankan peran interaksi sosial, yaitu bahasa diperoleh melalui kegiatan bersama dengan orang dewasa yang lebih kompeten, yang memberikan dukungan (*scaffolding*) pada zona perkembangan proksimal anak (Etnawati, 2022). Dari perspektif *language stimulation*, perkembangan kosakata dan struktur kalimat dipercepat oleh paparan bahasa yang kaya, berulang, dan responsif, antara lain melalui membaca bersama yang interaktif (Dowdall et al., 2020; Heidlage et al., 2020). Ketiga kerangka ini bermuara pada gagasan yang sama, yaitu anak dengan keterlambatan bicara membutuhkan masukan bahasa yang konsisten dalam interaksi bermakna dengan pengasuh utamanya, yang umumnya adalah ibu. Kegiatan *read aloud*, yaitu membaca teks dengan suara keras sehingga anak mendengar dan memahami maknanya, menyediakan masukan semacam kosakata diulang, pola kalimat dimodelkan, dan anak memperoleh kesempatan mendengarkan serta merespons.

Bukti mengenai manfaat membaca nyaring cukup kuat. Meta-analisis menunjukkan bahwa intervensi membaca buku bergambar bersama meningkatkan perkembangan bahasa anak (Dowdall et al., 2020), uji terkontrol acak mengonfirmasi peningkatan kosakata anak yang dibacakan secara rutin (Barone et al., 2020), dan intervensi bahasa yang diterapkan oleh orang tua, termasuk membaca bersama, berdampak positif pada kosakata ekspresif anak dengan atau berisiko gangguan bahasa (Heidlage et al., 2020). Pelatihan orang tua secara berkelompok dengan sedikitnya 11 sesi juga memperbaiki kemampuan bahasa ekspresif anak dengan keterlambatan bicara (Feltner et al., 2024), dan intervensi membaca bersama dapat memengaruhi perkembangan bahasa anak prasekolah serta sikap pengasuh terhadap membaca (Lingwood et al., 2020). Selain itu, keterlibatan ibu dalam kegiatan literasi keluarga seperti membaca, bermain, dan berbicara bersama dinilai meningkatkan konsistensi serta efektivitas penanganan keterlambatan bicara di rumah (Amaliyah & Frety, 2023). Video *read aloud* memungkinkan intervensi diberikan secara konsisten dalam periode tertentu, dengan ibu berperan sebagai pendamping saat video diputar sehingga interaksi anak dengan teknologi digital tetap terarah.

Namun, sebagian besar bukti tersebut berasal dari anak dengan perkembangan bahasa tipikal, dari intervensi berbasis buku cetak, dan dari konteks di luar Indonesia. Penelitian di Indonesia yang dirujuk dalam naskah ini umumnya dilakukan pada anak usia dini di lembaga pendidikan untuk menstimulasi kosakata atau bahasa reseptif (Mariana et al., 2024; Salsabela et al., 2024), atau berupa studi kasus pada anak berkebutuhan khusus dengan keterlambatan bicara fungsional (Mugianti et al., 2025). Tinjauan pustaka tentang penanganan keterlambatan bicara pun lebih banyak membahas strategi umum (Amaliyah & Frety, 2023; Prasadwi & Rasmita, 2025) tanpa menguji intervensi spesifik yang dapat dilaksanakan ibu di rumah dengan dukungan video. Akibatnya, belum jelas apakah *read aloud* berbasis video yang dimediasi ibu bermanfaat bagi anak batita dengan keterlambatan bicara dalam konteks layanan tumbuh kembang anak di Indonesia, padahal pendekatan ini berpotensi praktis, berbiaya rendah, dan dapat dilakukan di rumah. Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh video *read aloud* oleh ibu terhadap perkembangan bicara dan bahasa anak usia 24–36 bulan dengan keterlambatan bicara di Ceria Center Madiun. Hasilnya diharapkan menjadi dasar pengembangan alat intervensi yang praktis bagi anak batita dengan keterlambatan bicara.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kuasi-eksperimen *one-group pretest-posttest*. Penelitian dilaksanakan di Ceria Center Madiun pada Juni hingga Agustus 2026. Sampel

penelitian berjumlah 10 anak berusia 24–36 bulan yang telah diidentifikasi mengalami keterlambatan bicara dan sedang menerima terapi perkembangan di Ceria Center Madiun. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling*. Kriteria inklusi adalah anak usia 24–36 bulan, terdiagnosis keterlambatan bicara, sedang menjalani terapi di Ceria Center Madiun, dan ibu bersedia menjalankan intervensi, sedangkan kriteria eksklusi adalah anak memiliki gangguan pendengaran, anak berhenti terapi atau tidak hadir selama periode penelitian, dan ibu tidak bisa menjalankan intervensi. *Informed consent* diperoleh dari orang tua atau wali sah sebelum partisipasi.

Perkembangan anak dinilai menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) pada empat domain, yaitu motorik kasar, motorik halus, bicara dan bahasa, serta kemandirian sosial. *Pretest* dilakukan sebelum intervensi. Selanjutnya, ibu melakukan intervensi *read aloud* berbasis video di rumah setiap malam sebelum waktu tidur anak selama empat minggu. Setelah periode intervensi, *post-test* dilakukan dengan instrumen dan prosedur yang sama untuk mengevaluasi perubahan pada keempat domain. Tim penelitian dibantu oleh terapis anak dan seorang psikolog dalam pelaksanaan dan pemantauan intervensi. Data dianalisis menggunakan *Wilcoxon Signed-Rank Test* untuk menentukan perbedaan antara skor *pretest* dan *post-test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik responden (n = 10)

Kode	Jenis Kelamin	Usia	Kriteria
A1	L	33 bulan	ADHD dan keterlambatan bicara
A2	L	27 bulan	Keterlambatan bicara
A3	L	36 bulan	Keterlambatan bicara
A4	L	36 bulan	Keterlambatan bicara
A5	P	36 bulan	ADHD dan keterlambatan bicara
A6	L	24 bulan	Keterlambatan bicara
A7	L	36 bulan	ADHD dan keterlambatan bicara
A8	L	36 bulan	ADHD dan keterlambatan bicara
A9	L	36 bulan	ADHD dan keterlambatan bicara
A10	P	36 bulan	Perilaku, ADHD, dan keterlambatan bicara

Berdasarkan karakteristik tersebut, mayoritas responden adalah laki-laki (8 anak, atau 80%), sedangkan 2 anak (20%) adalah perempuan. Rentang usia responden adalah 24 hingga 36 bulan, dengan kelompok terbesar berusia 36 bulan. Enam anak (60%) memiliki kondisi penyerta ADHD, dan di antara mereka, satu anak (10%) juga menunjukkan masalah perilaku selain ADHD dan keterlambatan bicara. Dengan demikian, karakteristik responden menunjukkan adanya variasi kondisi perkembangan yang perlu dipertimbangkan dalam menginterpretasikan hasil intervensi (**Tabel 1**).

Tabel 2. Pretest

Responden	Motorik Kasar		Motorik Halus		Bicara dan Bahasa		Kemandirian Sosial		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
A1	1	50	0	0	1	25	0	0	2	20
A2	1	33.3	2	100	0	0	0	0	3	30
A3	0	0	1	50	2	50	1	50	4	40
A4	1	33.3	1	50	1	33.3	0	0	3	30
A5	0	0	2	100	0	0	0	0	2	20
A6	3	100	1	50	2	66.6	0	0	6	60
A7	0	0	1	50	1	33.3	0	0	2	20
A8	0	0	0	0	2	66.6	2	100	4	40
A9	2	100	2	100	4	100	2	100	10	100
A10	1	50	1	50	4	100	2	100	8	80

Berdasarkan hasil pretest terhadap 10 anak (A1–A10), kemampuan perkembangan bervariasi pada empat aspek yang diamati: motorik kasar, motorik halus, bicara dan bahasa, serta kemandirian sosial. Pada kemampuan motorik kasar, sebagian besar anak menunjukkan tingkat pencapaian yang rendah; empat anak (A1, A2, A4, A10) memperoleh skor 50% atau kurang, sedangkan A6 dan A9 mencapai 100%. Hasil motorik halus relatif lebih baik, dengan A2, A5, dan A9 mencapai 100%, sementara beberapa anak masih berada pada kisaran 50%. Variasi yang signifikan terlihat pada aspek bicara dan bahasa: A1 dan A7 memperoleh skor antara 25% dan 33,3%, A3 dan A4 sekitar 33,3% hingga 50%, dan A6 serta A9 antara 66,6% dan 100%. Temuan ini menunjukkan kemampuan bicara dan bahasa yang tidak merata, sehingga sebagian anak memerlukan stimulasi yang lebih intensif (Tabel 2).

Dalam hal kemandirian sosial, sebagian besar anak menunjukkan kinerja yang relatif lebih baik dibandingkan kemampuan bahasa, meskipun variasi tetap terlihat. A8 dan A9 mencapai 100%, sedangkan A1, A2, A5, dan A7 memperoleh skor antara 20% dan 30%. Secara keseluruhan, hasil pretest menunjukkan bahwa kemampuan perkembangan anak dengan keterlambatan bicara bervariasi dan belum optimal pada semua domain – terutama bicara dan bahasa serta kemandirian sosial pada beberapa anak. Kondisi ini menjadi dasar penting untuk pelaksanaan intervensi video *read aloud*, karena kegiatan *read aloud* secara rutin diharapkan memberikan stimulasi bahasa sekaligus mendorong interaksi, pemahaman, dan respons anak (Mugianti et al., 2025).

Berdasarkan hasil post-test terhadap 10 anak (A1–A10), terlihat tingkat pencapaian perkembangan yang bervariasi pada empat aspek yang diukur: motorik kasar, motorik halus, bicara dan bahasa, serta kemandirian sosial. Pada motorik kasar, A6 dan A9 mencapai 100%, sedangkan A1 dan A10 mencapai 50%. Pada motorik halus, A2, A5, A6, dan A9 mencapai 100%, sedangkan A3, A4, A7, dan A10 berada pada 50%. Kemajuan yang

paling menonjol terlihat pada aspek bicara dan bahasa, dengan A3 mencapai 75% dan A6, A8, A9, serta A10 mencapai 100%, hanya A2 dan A7 yang tetap berada pada 25% dan 33,3%. Hal ini menunjukkan bahwa setelah intervensi, kemampuan bicara dan bahasa sebagian besar responden mencapai tingkat yang lebih tinggi dibandingkan kondisi awal (**Tabel 3**).

Tabel 3. Post-test

Responden	Motorik Kasar		Motorik Halus		Bicara dan Bahasa		Kemandirian Sosial		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
A1	1	50	0	0	2	50	0	0	3	30
A2	1	33.3	2	100	1	25	0	0	4	40
A3	0	0	1	50	3	75	1	50	5	50
A4	1	33.3	1	50	1	33.3	0	0	3	30
A5	0	0	2	100	0	0	0	0	2	20
A6	3	100	2	100	3	100	0	0	8	80
A7	1	33.3	1	50	1	33.3	0	0	3	30
A8	0	0	0	0	3	100	2	100	5	50
A9	2	100	2	100	4	100	2	100	10	100
A10	1	50	1	50	4	100	2	100	8	80

Terkait kemandirian sosial, A8, A9, dan A10 mencapai 100%, sedangkan A1, A2, A4, A5, dan A7 tetap berada pada kisaran 20–30%. Secara keseluruhan, hasil post-test menunjukkan bahwa kemampuan anak tidak berkembang secara seragam pada semua domain; namun, kemajuan yang paling konsisten pada seluruh responden terlihat pada domain bicara dan bahasa, diikuti peningkatan yang lebih terbatas dan tidak merata pada motorik kasar, motorik halus, dan kemandirian sosial.

Tabel 4. Ringkasan Perubahan pada Masing-Masing Responden

Responden	Pretest	Post-test	Perbedaan	Perubahan
A1	2	3	+1	Meningkat
A2	3	4	+1	Meningkat
A3	4	5	+1	Meningkat
A4	3	3	0	Tidak ada perubahan
A5	2	2	0	Tidak ada perubahan
A6	6	8	+2	Meningkat
A7	2	3	+1	Meningkat
A8	4	5	+1	Meningkat
A9	10	10	0	Tidak ada perubahan
A10	8	8	0	Tidak ada perubahan
Total	44	51	+7	—
Rata-rata	4.4	5.1	+0.70	—

Tabel 5. Perbandingan skor perkembangan sebelum dan sesudah intervensi (n = 10)

Variabel	Pretest (rerata ± SD)	Post-test (rerata ± SD)	Median (rentang): pretest → post-test	z	p*	r
Skor total	4,40 ± 2,76	5,10 ± 2,69	3,5 (2-10) → 4,5 (2-10)	-2.201	0,031	0,70
Bicara dan bahasa	1,70 ± 1,42	2,20 ± 1,40	1,5 (0-4) → 2,5 (0-4)		0,063	
Motorik kasar	0,90 ± 0,99	1,00 ± 0,94	1,0 (0-3) → 1,0 (0-3)		1,000	
Motorik halus	1,10 ± 0,74	1,20 ± 0,79	1,0 (0-2) → 1,0 (0-2)		1,000	
Kemandirian sosial	0,70 ± 0,95	0,70 ± 0,95	0,0 (0-2) → 0,0 (0-2)		-	

*Uji Wilcoxon Signed-Rank (p eksak dua arah). Skor total: ukuran efek $r = 0,70$. Analisis per domain bersifat eksploratori; “-” = tidak ada selisih sehingga uji tidak dapat dihitung.

Skor *pretest* dan *post-test* dianalisis menggunakan Wilcoxon Signed-Rank Test karena data terdiri atas pengamatan berpasangan dari responden yang sama dan berukuran kecil ($n = 10$). Analisis didasarkan pada total skor dari empat domain perkembangan (Tabel 5). Rerata skor total meningkat dari $4,40 \pm 2,76$ pada *pretest* menjadi $5,10 \pm 2,69$ pada *post-test* (selisih rerata 0,70 poin). Enam anak (A1, A2, A3, A6, A7, dan A8) menunjukkan skor *post-test* yang lebih tinggi, empat anak (A4, A5, A9, dan A10) tidak mengalami perubahan, dan tidak ada anak yang skornya menurun. Uji Wilcoxon menghasilkan p eksak dua arah sebesar 0,031 ($Z = -2,201$) yang lebih rendah daripada $\alpha = 0,05$, sehingga hipotesis nol (H_0) ditolak, dengan ukuran efek besar ($r = 0,70$). Dengan demikian, terdapat peningkatan skor perkembangan keseluruhan yang signifikan secara statistik setelah intervensi (Tabel 5).

Skor perkembangan total anak meningkat signifikan setelah empat minggu intervensi *read aloud* berbasis video oleh ibu ($p = 0,031$; $r = 0,70$), dan peningkatan paling jelas terlihat pada domain bicara dan bahasa, sedangkan motorik kasar, motorik halus, dan kemandirian sosial hampir tidak berubah. Pola ini sesuai dengan sifat intervensinya, yaitu video *read aloud* yang memaparkan anak pada kosakata, kata yang diulang, pola kalimat, dan kesempatan mendengarkan secara terstruktur, sehingga efeknya lebih terkonsentrasi pada bahasa dibandingkan domain motorik yang lebih responsif terhadap stimulasi motorik langsung (Destasya et al., 2026). Temuan ini sejalan dengan penelitian Salsabela et al. (2024) bahwa metode *read aloud* mendukung perkembangan bahasa reseptif anak usia dini, dengan studi kasus Mugianti et al. (2025) yang melaporkan bahwa membaca nyaring merupakan strategi intervensi bahasa untuk anak dengan keterlambatan bicara fungsional, serta dengan temuan Green dan Keogh (2024) bahwa sesi *read aloud* menggunakan buku

bergambar memperkaya paparan leksikal anak dan Barone et al. (2020) bahwa membaca nyaring meningkatkan kosakata secara terukur dalam uji terkontrol acak.

Peningkatan kemampuan bahasa dapat dijelaskan melalui mekanisme kegiatan *read aloud*: paparan kosakata berulang, pemodelan struktur kalimat, kesempatan mendengarkan, dan interaksi verbal antara anak dan fasilitator secara bersama-sama menstimulasi kemampuan anak mengekstraksi, membentuk, dan mengambil kembali kosakata dari masukan bahasa yang berpola (Dowdall et al., 2020). Penelitian Mariana et al. (2024) melaporkan bahwa kegiatan *read aloud* dapat mengembangkan kosakata anak usia dini, sedangkan Prasadwi dan Rasmita (2025) menekankan pentingnya stimulasi verbal berulang, bahasa yang tepat, dan keterlibatan interpersonal yang konsisten dalam menangani keterlambatan bicara. Dalam kerangka Vygotsky, ibu yang membacakan dan mendampingi anak setiap malam berfungsi sebagai pemberi *scaffolding* dalam interaksi yang aman secara emosional (Etnawati, 2022). Sejalan dengan pandangan Amaliyah dan Frety (2023) bahwa keterlibatan ibu meningkatkan konsistensi dan efektivitas penanganan keterlambatan bicara di rumah. Namun, mekanisme ini bersifat dugaan teoretis karena kualitas interaksi ibu-anak tidak diukur dalam penelitian ini.

Respons terhadap intervensi tidak seragam, dimana empat anak tidak menunjukkan perubahan skor dan enam dari sepuluh anak memiliki ADHD. Dalam penelitian ini, proporsi anak ADHD yang meningkat (3 dari 6) dan rerata peningkatannya (0,50 poin) lebih rendah daripada anak tanpa ADHD (3 dari 4; 1,00 poin). Perbedaan ini mungkin mencerminkan kesulitan mempertahankan perhatian terhadap intervensi selama sesi atau kebutuhan stimulasi yang lebih intensif pada anak dengan komorbiditas, tetapi penjelasan ini hanya hipotesis karena ukuran kelompok terlalu kecil untuk diuji, perhatian anak selama sesi tidak dilaporkan, dan pada satu anak (A10) ADHD disertai masalah perilaku.

Beberapa faktor lain dapat menjelaskan peningkatan skor yang diamati. Pertama, seluruh anak sedang menjalani terapi perkembangan di Ceria Center, sehingga perbaikan dapat berasal dari terapi tersebut dan bukan dari video *read aloud* sehingga tanpa kelompok kontrol, kontribusi keduanya tidak dapat dipisahkan. Kedua, usia 24–36 bulan adalah periode perkembangan bahasa yang pesat, sehingga maturasi alami dapat meningkatkan skor meskipun tanpa intervensi. Ketiga, anak dipilih karena mengalami keterlambatan bicara, sehingga regresi ke arah rata-rata dapat ikut berperan. Keempat, efek Hawthorne mungkin terjadi dimana perhatian tambahan dari tim peneliti dan kesadaran ibu bahwa mereka diamati dapat meningkatkan kualitas interaksi ibu-anak terlepas dari isi video, dan efek ini beririsan dengan efek plasebo serta regresi ke arah rata-rata (Berkhout et al., 2022).

Keterbatasan penelitian ini meliputi: (1) desain *one-group pretest-posttest* tanpa kelompok kontrol sehingga hubungan sebab-akibat tidak dapat disimpulkan; (2) sampel kecil ($n = 10$) dari satu lokasi dan heterogen, dengan enam anak memiliki ADHD dan satu anak disertai masalah perilaku, sehingga generalisasi terbatas dan analisis subkelompok hanya deskriptif; dan (3) ukuran intervensi aktual, seperti kepatuhan ibu dan durasi tiap sesi, tidak dianalisis.

SIMPULAN DAN SARAN

Intervensi *read aloud* berbasis video yang dimediasi ibu selama empat minggu berkaitan dengan peningkatan skor perkembangan 10 anak usia 24–36 bulan dengan keterlambatan bicara di Ceria Center Madiun ($p = 0,031$; $r = 0,70$), dengan peningkatan paling jelas pada domain bicara dan bahasa, perubahan minimal pada motorik kasar, motorik halus, dan kemandirian sosial, serta respons yang tampak lebih terbatas pada anak dengan ADHD. Mengingat sampel yang kecil, tidak adanya kelompok kontrol, dan potensi bias yang telah dibahas, temuan ini hanya merupakan bukti awal, dan intervensi tersebut sebaiknya dipandang sebagai pelengkap terapi perkembangan konvensional yang layak, berbiaya rendah, dan dapat dilakukan di rumah, bukan pengganti terapi multidisiplin. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain terkontrol (idealnya acak) dengan sampel lebih besar, ukuran hasil bahasa yang spesifik dan terstandar (misalnya jumlah kata dan kosakata ekspresif), pemantauan kepatuhan ibu, penilai yang dibutakan, serta tindak lanjut jangka panjang sebelum intervensi ini direkomendasikan untuk penggunaan klinis atau program yang lebih luas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Para penulis menyampaikan terima kasih yang tulus kepada Kementerian Pendidikan Tinggi, Sains, dan Teknologi (KEMENDIKTISAINTEK) atas penyediaan pendanaan penelitian dan dukungan melalui hibah penelitian. Para penulis juga menyampaikan penghargaan kepada Ceria Center yang telah menyediakan lokasi penelitian dan memfasilitasi pelaksanaan penelitian ini. Para penulis berterima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dan mendukung keberhasilan penyelesaian penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Amaliyah, R., & Frety, E. E. (2023). Strategi penanganan speech delay pada anak: Literatur review. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 23(2). <https://doi.org/10.33087/jiubj.v23i2.3569>

- Barone, C., Fougère, D., & Martel, K. (2020). *Reading aloud to children, social inequalities, and vocabulary development: Evidence from a randomized controlled trial* (IZA Discussion Paper No. 13458). Institute of Labor Economics. <https://www.iza.org/publications/dp13458>
- Barry, M. J., Nicholson, W. K., Silverstein, M., Chelmow, D., Coker, T. R., Davis, E. M., Donahue, K. E., Jaén, C. R., Li, L., Mangione, C. M., Ogedegbe, G., Rao, G., Ruiz, J. M., Stevermer, J., Tsevat, J., Underwood, S. M., & Wong, J. B. (2024). Screening for speech and language delay and disorders in children: US Preventive Services Task Force recommendation statement. *JAMA*, 331(4), 329–334. <https://doi.org/10.1001/jama.2023.26952>
- Berkhout, C., Berbra, O., Favre, J., Collins, C., Calafiore, M., Peremans, L., & Van Royen, P. (2022). Defining and evaluating the Hawthorne effect in primary care, a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Medicine*, 9, Article 1033486. <https://doi.org/10.3389/fmed.2022.1033486>
- Budiasih, N., Karlinda, & Yulda, A. (2024). Analisis faktor resiko kejadian speech delay pada anak dua tahun: Sistematik review. *Prosiding Seminar Nasional Bisnis, Teknologi dan Kesehatan (SENABISTEKES)*, 1(1), 43–50. <https://ejournal.ummuba.ac.id/index.php/SENABISTEKES/article/view/2221>
- Destasya, R., Maghfuroh, L., & Martini, D. E. (2026). Pengaruh sidewalk chalk painting terhadap perkembangan motorik halus anak usia 3–6 tahun di TK Muslimat Hayatul Wathon Kecamatan Glagah. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 11(1). <https://doi.org/10.30651/jkm.v11i1.27600>
- Dowdall, N., Melendez-Torres, G. J., Murray, L., Gardner, F., Hartford, L., & Cooper, P. J. (2020). Shared picture book reading interventions for child language development: A systematic review and meta-analysis. *Child Development*, 91(2), e383–e399. <https://doi.org/10.1111/cdev.13225>
- Etnawati, S. (2022). Implementasi teori Vygotsky terhadap perkembangan bahasa anak usia dini. *Jurnal Pendidikan*, 22(2), 130–138. <https://doi.org/10.52850/jpn.v22i2.3824>
- Feltner, C., Wallace, I. F., Nowell, S. W., Orr, C. J., Raffa, B., Middleton, J. C., Vaughan, J., Baker, C., Chou, R., & Kahwati, L. (2024). Screening for speech and language delay and disorders in children 5 years or younger: Evidence report and systematic review for the US Preventive Services Task Force. *JAMA*, 331(4), 335–351. <https://doi.org/10.1001/jama.2023.24647>
- Green, C., & Keogh, K. (2024). Vocabulary exposure to children is enhanced by using both informational and narrative picture books for read-alouds: A comparative modelling study using data science methods. *Journal of Research in Reading*, 47(4), 497–516. <https://doi.org/10.1111/1467-9817.12462>
- Heidlage, J. K., Cunningham, J. E., Kaiser, A. P., Trivette, C. M., Barton, E. E., Frey, J. R., & Roberts, M. Y. (2020). The effects of parent-implemented language interventions on child linguistic outcomes: A meta-analysis. *Early Childhood Research Quarterly*, 50, 6–23. <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2018.12.006>
- Lingwood, J., Billington, J., & Rowland, C. (2020). Evaluating the effectiveness of a ‘real-world’ shared reading intervention for preschool children and their families: A randomised controlled trial. *Journal of Research in Reading*, 43(3), 249–271. <https://doi.org/10.1111/1467-9817.12301>

- Mariana, A. D., Robingatin, R., & Sunanik, S. (2024). Implementasi metode read aloud dalam mengembangkan kosa kata anak di kelompok A TK Mentari Loa Janan. *Jurnal Warna: Pendidikan dan Pembelajaran Anak Usia Dini*, 9(1), 12–24. <https://doi.org/10.24903/jw.v9i1.1430>
- Mayasari, A. M., & Puspitasari, A. I. (2025). Strategi terapis wicara yang dapat diterapkan oleh orang tua penderita keterlambatan berbicara (speech delay). *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 5(3), 1018–1033. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v5i3.16790>
- Mugianti, I., Damri, Tsaputra, A., Efrina, E., & Rahmahtrisilvia. (2025). Reading aloud as a language intervention strategy: A case study of children with functional speech delay at Rumah TIA Special Needs School in Sawahlunto City. *G-Couns: Jurnal Bimbingan dan Konseling*, 10(2), 1135–1146. <https://doi.org/10.31316/g-couns.v10i02.8224>
- Naselariska, N., Istiqomah, A., Azzahra, T. R., A'izahfira, M., Andika, W. D., & Suningsih, T. (2025). Literature review: Keterlambatan berbicara (speech delay) pada batita. *Inovasi: Jurnal Sosial Humaniora dan Pendidikan*, 4(2), 147–159. <https://doi.org/10.55606/inovasi.v4i2.4018>
- Nelwati, S., & Rahman, H. K. (2022). Analisis teori kognitif Jean Piaget terhadap perkembangan bahasa pada anak usia sekolah dasar. *Jurnal Riset Pendidikan Dasar dan Karakter*, 4(1), 13–22.
- Prasidwi, B., & Rasmita, D. (2025). Metode stimulasi untuk meningkatkan kemampuan berbicara pada anak dengan speech delay: Literature review. *JINTAN: Jurnal Ilmu Keperawatan*, 5(2), 241–251.
- Salsabela, E., Sundari, N., & Arzaqi, R. N. (2024). Perkembangan kemampuan bahasa reseptif anak usia 4–5 tahun melalui penerapan metode read aloud. *JEA (Jurnal Edukasi AUD)*, 10(1), 37–45. <https://doi.org/10.18592/jea.v10i1.11079>